

平成25年度版

Manual to fill in a death certificate

死亡診断書 (死体検案書) 記入マニュアル

付録① 出生証明書及び死産証書(死胎検案書)記入マニュアル

付録② 疾病、傷害及び死因分類(ICD-10 (2003年版) 準拠)の解説



厚生労働省 大臣官房統計情報部
医 政 局

目 次

1	死亡診断書（死体検案書）の意義	3
	参考 医師臨床研修制度について	4
2	死亡診断書と死体検案書の使い分け	5
3	作成に当たっての留意事項	7
	（1）一般的事項	7
	（2）氏名・性・生年月日	7
	（3）死亡したとき	7
	（4）死亡したところ及びその種別	8
	（5）死亡の原因	8
	（6）死因の種類	15
	（7）外因死の追加事項	16
	（8）生後1年未満で病死した場合の追加事項	18
	（9）その他特に付言すべきことから	18
	（10）診断（検案）年月日等	19
4	その他の留意事項	19
	（1）人口動態調査への協力について	19
	（2）死亡診断書（死体検案書）の取扱いについて	19
	コラム「原死因ってどう決めているの？」	20
	付録①出生証明書及び死産証書（死胎検案書）記入マニュアル	21
	付録②疾病、傷害及び死因分類（ICD-10（2003年版）準拠）の解説	29

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書(死体検案書)は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

記入の注意

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付して書いてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例：急性)、病因(例：病原体名)、部位(例：胃噴門部がん)、性状(例：病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の内分産中」と書いてください。

産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週産後満何日」と書いてください。

I欄及びII欄に關係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付して書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5種、火災及び火災による一酸化炭素中毒、窒息等」も含まれます。

「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういふ状況で起こったかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。母子健康手帳等を参考に書いてください。

氏名	1男 2女	生年月日	明治 昭和 大正 平成	年 月 日	時 分
	(生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください。)				
死亡したとき	平成	年	月	日	午前・午後 時 分
死亡したところ及びその種別	死亡したところの種別	1 病院 2 診療所 3 介護老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他			
	死亡したところ	番 地 番 号			
	(死亡したところの種別-5)施設の名称				
死亡の原因	I	(ア) 直接死因			発病(発症)
		(イ) (ア)の原因			又は受傷から死亡までの期間
		(ウ) (イ)の原因			◆年、月、日等の単位で書いてください。
		(エ) (ウ)の原因			ただし、1日未満の場合は、時、分等の単位で書いてください。 (例：1年3ヵ月、5時間20分)
	II	直接には死因に關係しないがI欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等			
手術	1 無 2 有	部位及び主要所見		手術年月日	平成 昭和 年 月 日
	1 無 2 有	主要所見			
死因の種類	1 病死及び自然死				
	外因死	不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火災による傷害 } 6 窒息 7 中毒 8 その他			
	その他及び不詳の外因死 { 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因 } 12 不詳の死				
外因死の追加事項	傷害が発生したとき	平成・昭和	年	月	日 午前・午後 時 分
	傷害が発生したところの種別	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他 ()			傷害が発生したところ
	手段及び状況				
生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重	グラム	単胎・多胎の別		妊娠週数
	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状	1 無 2 有 [] 3 不詳		母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)
その他特に付言すべきことがら					
上記のとおり診断(検案)する					
診断(検案)年月日 平成 年 月 日					
本診断書(検案書)発行年月日 平成 年 月 日					
(病院、診療所若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所)					
番 地 番 号					
(氏名) 医師 印					

死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル

1 死亡診断書（死体検案書）の意義

死亡診断書（死体検案書）は二つの大きな意義を持っています。

① 人間の死亡を医学的・法律的に証明する。

死亡診断書（死体検案書）は、人の死亡に関する厳粛な医学的・法律的証明であり、死亡者本人の死亡に至るまでの過程を可能な限り詳細に論理的に表すものです。

したがって、死亡診断書（死体検案書）の作成に当たっては、死亡に関する医学的、客観的な事実を正確に記入します。

② 我が国の死因統計作成の資料となる。

死因統計は国民の保健・医療・福祉に関する行政の重要な基礎資料として役立つとともに、医学研究をはじめとした各分野においても貴重な資料となっています。

（参考）疾病、傷害及び死因統計のための分類について

疾病、傷害及び死因の統計は、世界各国の国民の健康の保持、増進に役立てるため、国際的に比較可能なものであることが必要です。このため、国際連合の機関である世界保健機関（WHO）が定めた「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems（ICD）」が、国際的に了承された統一的な分類として使用されています。現在の我が国の死因統計等は、ICD-10に基づくもので、平成7年1月から適用していましたが、WHOの勧告により、ICD-10を一部改正したICD-10（2003年版）を平成18年から適用しています。（付録②参照）（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/index.html>）

死亡診断書（死体検案書）は、以上のような重要な意義を持っており、医師、歯科医師には、その作成交付の義務が、法律によって規定されています。

（参考）医師法第19条第2項（応招義務等）

診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会った医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。

（参考）歯科医師法第19条第2項（応招義務等）

診療をなした歯科医師は、診断書の交付の求があつた場合は、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

医師臨床研修制度について

平成16年4月から、医師臨床研修が必修化となり、研修の専念義務等を内容とする、新たな医師臨床研修制度が実施されています。この制度においては、医師としての人格を涵養し、プライマリ・ケアの基本的な診療能力を修得するという基本理念を踏まえ、研修医が到達すべき目標（臨床研修の到達目標）が定められています。保健医療法規・制度の理解や死亡診断書、死体検案書その他の証明書の作成も「臨床研修の到達目標」に含まれています。

臨床研修の到達目標（抜粋）

（平成15年6月12日医政発第0612004号別添）

I 行動目標

医療人として必要な基本姿勢・態度

（6）医療の社会性

医療の持つ社会的側面の重要性を理解し、社会に貢献するために、

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理、生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II 経験目標

A 経験すべき診療法・検査・手技

（6）医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

- 1) 診療録（退院時サマリーを含む。）をPOS（Problem Oriented System）に従って記載し管理できる。
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できる。
- 4) CPC（臨床病理検討会）レポートを作成し、症例呈示できる。
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

必修項目

- 1) 診療録の作成
- 2) 処方箋・指示書の作成
- 3) 診断書の作成
- 4) 死亡診断書の作成
- 5) CPCレポート（※）の作成、症例呈示
- 6) 紹介状、返信の作成

上記1)～6)を自ら行った経験があること

（※ CPCレポートとは、剖検報告のこと）

（平成16年4月1日施行）

（参考）医師法

第十六条の二 診療に従事しようとする医師は、二年以上、医学を履修する課程を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、臨床研修を受けなければならない。

第一六条の三 臨床研修を受けている医師は、臨床研修に専念し、その資質の向上を図るように努めなければならない。

第一六条の四 厚生労働大臣は、第一六条の二第一項の規定による臨床研修を修了した者について、その申請により、臨床研修を修了した旨を医籍に登録する。

- 2) 厚生労働大臣は、前項の登録をしたときは、臨床研修修了登録証を交付する。

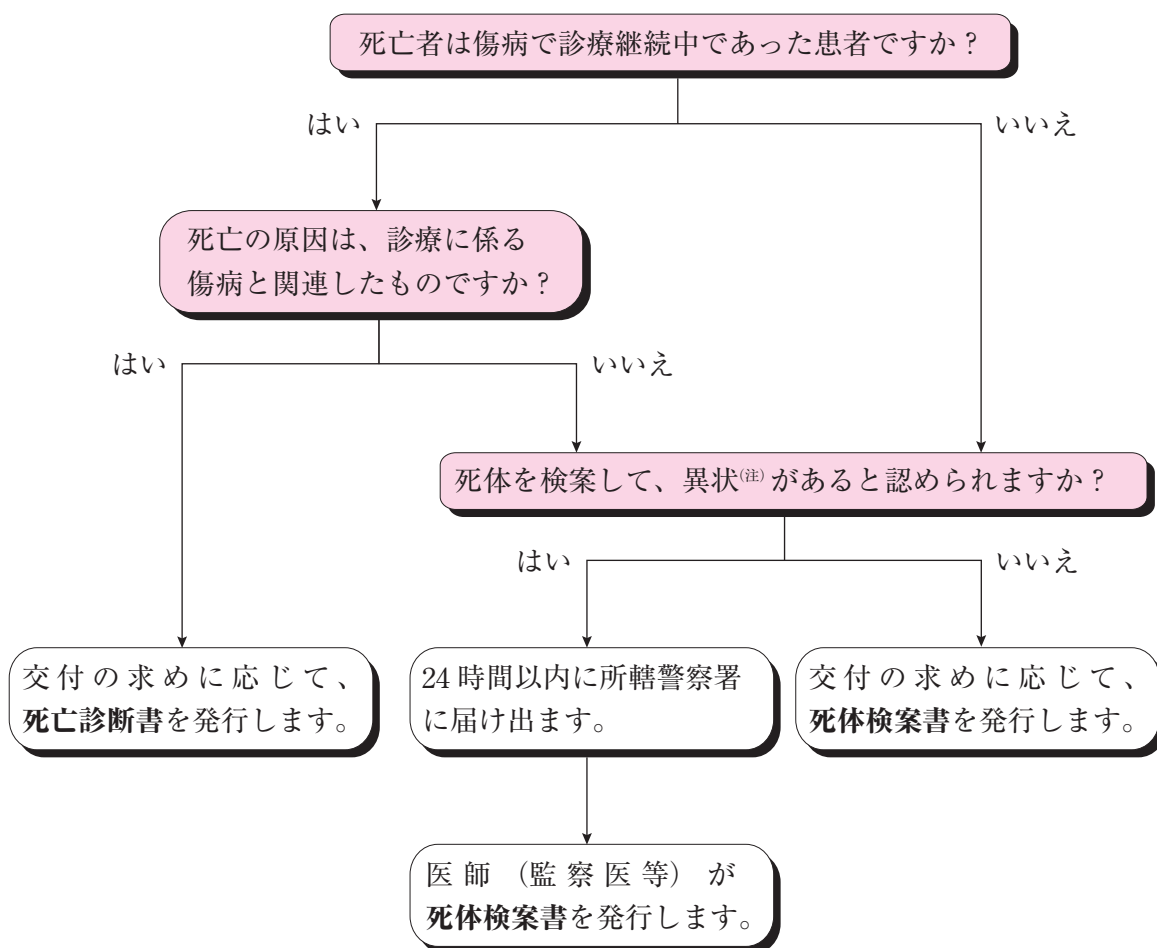
2 死亡診断書と死体検案書の使い分け

医師は、次の二つの場合には、死体検案を行った上で、死亡診断書ではなく死体検案書を交付することになっています。

- ① 診療継続中の患者以外の者が死亡した場合
- ② 診療継続中の患者が診療に係る傷病と関連しない原因により死亡した場合

また、外因による死亡またはその疑いのある場合には、異状死体として24時間以内に所轄警察署に届出が必要となります。

【死亡診断書と死体検案書の使い分け】



(注)「異状」とは「病理学的異状」でなく、「法医学的異状」を指します。「法医学的異状」については、日本法医学会が定めている「異状死ガイドライン」等も参考にしてください。

- 前頁の図にも示されているように、**医師が死体を検案して異状があると認めるときには、24時間以内に所轄警察署に届け出る**ことが法律で義務づけられています。

(参考) 医師法第 21 条 (異状死体等の届出義務)

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して異状があると認めるときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

(注) 「妊娠四月以上」は妊娠満 12 週以後をいいます。

- 医師には、**自ら診察しないで診断書の交付、自ら検案しないで検案書の交付を行ってはいならない**等の無診察治療等の禁止が法律で規定されています。(診療継続中の患者が受診後 24 時間以内に診療中の疾患で死亡した場合については、異状がない限り、改めて死後診察しなくても、死亡診断書を交付することを認めています。**これは、24 時間を超える場合には死体検案書を交付しなければならないとする趣旨ではありません。**診療継続中の患者が、受診後 24 時間を超えている場合であっても、診療に係る傷病で死亡したことが予期できる場合であれば、まず診察を行い、その上で生前に診療していた傷病が死因と判定できれば、求めに応じて死亡診断書を発行することができます。ただし、死因の判定は十分注意して行う必要があります。)

(参考) 医師法第 20 条 (無診察治療等の禁止)

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

(参考) 医師法第 20 条ただし書の適切な運用について (通知)

(平成24年 8 月31日付け医政医発0831第 1 号) (抄)

- 1 医師法第20条ただし書は、診療中の患者が診察後24時間以内に当該診療に関連した傷病で死亡した場合には、改めて診察をすることなく死亡診断書を交付し得ることを認めるものである。このため、医師が死亡の際に立ち会っておらず、生前の診察後24時間を経過した場合であっても、死亡後改めて診察を行い、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、死亡診断書を交付することができること。
- 2 診療中の患者が死亡した後、改めて診察し、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できない場合には、死体の検案を行うこととなる。この場合において、死体に異状があると認められる場合には、警察署へ届け出なければならないこと。

なお、医師法第 20 条、第21 条に違反した者は、第 33 条 (罰則) の規定により、罰金刑に処されます。

3 作成に当たっての留意事項

(1) 一般的事項

- ① 字は**かい書**では**っきり**と書き、番号が付された選択肢を選ぶ場合は、該当する数字を○で囲みます。
- ② 標題は、「**死亡診断書 (死体検案書)**」とあるうち、**不要なものを二重の横線で消します**。
(例)

死亡診断書 (死体検案書)

 ※この場合は、選択の意味であり
押印の必要はありません。
- ③ 標題と同様に「**診断 (検案) 年月日**」等について、**診断、検案のいずれか不要なものを二重の横線で消します**。
※この場合は、選択の意味であり、押印の必要はありません。
- ④ 時、分の記入に当たっては、**夜の 12 時は「午前 0 時」、昼の 12 時は「午後 0 時」と記入します**。
- ⑤ 傷病名、手術における主要所見、外因死の追加事項中の手段及び状況等の事項については、**次ページからの留意事項に沿って**できるだけ詳しく記入します。
- ⑥ 書式欄内に記入した内容の訂正は、医師の氏名欄に押印がある場合は訂正箇所に訂正印を押し、署名のみの場合は訂正の箇所に署名します。

(2) 氏名・性・生年月日

- ① 生年月日が不詳の場合でも、年齢が推定できる場合は、推定年齢をカッコを付して記入します。

(例) 生年月日	明治 昭和 大正 平成	(55 歳)	年	月	日
	(生まれてから 30 日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください)			午前・午後	時

- ② 生まれてから 30 日以内に死亡したときは、出生の時刻も記入します。

(3) 死亡したとき

- ① 死亡した年、月、日を記入し、午前か午後のいずれかを○で囲み、時、分を記入します。
- ② 「死亡したとき」は、死亡確認時刻ではなく、死亡時刻を記入します。
- ③ 「死亡したとき」の一部が不明の場合でも、**分かる範囲で記入**します。
死体検案によってできるだけ死亡時刻を推定し、その時刻を記入し、「時分」の余白に「(推定)」と記入します。または、一時点で明確に推定できない場合は、そのまま記入します。

(例)

死亡したとき	平成 24 年 5 月 7 日	(午前)・午後 3 時	分	(推定)
--------	-----------------	-------------	---	------

(例) 死亡したとき 平成 年 月 日 午前・午後 時 分 死後1年～2年

④ 死亡年、月も全くわからない場合は、「時分」の右余白に「(不詳)」と記入します。

(例) 死亡したとき 平成 年 月 日 午前・午後 時 分 (不詳)

(注) 「臓器の移植に関する法律」の規定に基づき脳死判定を行った場合、脳死した者の死亡時刻は、第2回目の検査終了時となります。したがって、死亡した年、月、日及び時、分は、脳死判定に係る検査の第2回目の検査終了時刻を記入します。

(4) 死亡したところ及びその種別

死亡したところの種別を選択し、その住所(ところ)を記入します。さらに、死亡したところの種別が1～5の場合は、施設の名称を記入します。7は、山や川、路上など1～6以外の場合に記入します。

なお、死亡したところが明らかでない場合は、死体が発見された場所(漂着した場所等)を記入するとともに、その状況を「その他特に付言すべきことがら」欄に記入します。

「5 老人ホーム」とは、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

「6 自宅」には、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含みます。

(5) 死亡の原因

厚生労働省大臣官房統計情報部では、「死亡の原因」欄の記載内容を基に世界保健機関(WHO)が示した原死因選択ルールにしたがって、「原死因」を確定し、死因統計を作成しています。

(参考) WHOでは「原死因」とは、「直接に死亡を引き起こした一連の事象の起因となった疾病もしくは損傷」又は「致命傷を負わせた事故もしくは暴力の状況」と定義しています。

○ 一般的注意

① 傷病名、部位、所見等は判読が困難であったり、他の傷病名と誤読することのないよう日本語ではっきりと、**かい書**で正確に記入します。

誤読されやすい例

腎→胃 肝→肺 腫→臍 腹→腸 瘤→癌

② 傷病名は、医学界で通常用いられているものを記入し、**略語**やあまり使用されていない**医学用語**は避けるようにします。

避けるべき略語の例

× ○
AMI → 急性心筋梗塞
SAH → くも膜下出血

③ I 欄、II 欄ともに疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないようにします。

(注) 疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全の記入を控えるのは、WHO が疾患の終末期の状態としての心停止あるいは呼吸停止が生じたことをもって、心不全、呼吸不全等と記入することを正しい死亡原因の記入方法ではないとしていること、また、その記入によって、死亡診断書を基に作成される我が国の死因統計が不正確になることからです。

なお、疾患の終末期の状態としてではなく、明らかな病態としての心不全、呼吸不全を記入することは何等問題ありません。

④ 死因としての「老衰」は、高齢者で他に記載すべき死亡の原因がない、いわゆる自然死の場合のみ用います。

ただし、老衰から他の病態を併発して死亡した場合は、医学的因果関係に従って老衰も記入することになります。

○ I 欄

最も死亡に影響を与えた傷病名を医学的因果関係の順番に記入します。

- ① 直接の死亡の原因となった傷病名等を（ア）欄に、（ア）欄の原因となる傷病名等があれば（イ）欄に、（イ）欄の原因となる傷病名等があれば（ウ）欄に記入します（次ページのI欄の記載方法参照）。

「多臓器不全」や「出血性ショック」「薬物中毒ショック」「CO₂ナルコーシス」「窒息」等についても原因となる傷病名等があれば記入します。

- ② 各欄には、原則一つの傷病名のみを記入します。欄が不足する場合には、（エ）欄に死亡に近い原因から医学的因果関係が分かるように記入します。

ただし、独立した（原発性）多発部位の悪性新生物がいずれも直接の死亡原因となった場合には、同一欄に複数の悪性新生物を併記し、すべてに原発性を明記します（同一欄に複数の傷病名を併記する場合は、傷病名と傷病名との間に読点（、）を打ちます）。また、悪性新生物の転移で死亡した場合は、転移先の悪性新生物を転移性と記入し、原発性の悪性新生物が最下欄になるように記入します。

- ③ 傷病名ではない「寝たきり」や「交通事故」「転倒」等の記入は避けるようにします。

- ④ 各傷病名等については、分かる範囲で発症の型、病因、部位、性状等も書くようにします。

特に悪性新生物については、原発、転移の別、病理組織型、部位を分かる範囲で記入します。

（例）死因分類が変わるものがあるため、下記の点に注意して記入します。

- 急性や慢性の別、病因となるウイルスや細菌もしくはアルコール等の記載の有無を記入します。

肝炎→慢性C型肝炎

肝炎→アルコール性肝炎

肺真菌症→アスペルギルス肺炎

肺炎→MRSA肺炎

- 部位がわかるものは部位を記入します。

脳出血→脳幹出血 大腸癌→S状結腸癌

- その他 ～型や～性等、傷病名を特定する用語がある時はそれも記入します。

糖尿病→2型糖尿病

僧帽弁疾患→非リウマチ性僧帽弁疾患

- 悪性新生物は原発、転移の別、病理組織型、部位を分かる範囲で記入します。

肝癌→転移性肝癌

肺癌→原発性右下葉小細胞肺癌

- ⑤ 具体的な傷病名等が分からない場合は、「死亡の原因」欄に「詳細不明」または「不詳」と記入し、死因欄は空欄としないようにします。

なお、外因による死亡またはその疑いのある場合には、異状死体として24時間以内に所轄警察署に届出が必要となります。

【I欄の記載方法】

(記入例)

(ア)欄に直接死因を1つ記入します。



(問) (ア)欄の原因となる傷病名等がありますか？

はい



(イ)欄にその傷病名等を1つ記入します。



(問) (イ)欄の原因となる傷病名等がありますか？

はい



(ウ)欄にその傷病名等を1つ記入します。



(問) (ウ)欄の原因となる傷病名等がありますか？

はい



(エ)欄にその傷病名等を1つ記入します。



(問) さらに因果関係のある傷病名等がありますか？

はい



上記の要領で、(エ)欄に医学的因果関係の順番に記入します。

いいえ



(例1)

I 欄	(ア)	脳幹出血
	(イ)	
	(ウ)	
	(エ)	



いいえ



(例2)

I 欄	(ア)	急性前壁心筋梗塞
	(イ)	冠状動脈硬化症
	(ウ)	
	(エ)	



いいえ



(例3)

I 欄	(ア)	肝不全
	(イ)	転移性肝癌
	(ウ)	S状結腸癌
	(エ)	



いいえ



(例4)

I 欄	(ア)	敗血症
	(イ)	急性腸間膜虚血
	(ウ)	心房細動
	(エ)	僧房弁狭窄症



(例5)

I 欄	(ア)	出血性ショック
	(イ)	食道静脈瘤破裂
	(ウ)	門脈圧亢進症
	(エ)	肝硬変、 B型慢性肝炎



I欄の記入は終わりです。

続いて各傷病等について発病（発症）又は受傷から死亡までの期間を記入します。

(14ページ参照)

⑥ できるだけ下記の望ましい記入例にしたがって記入します。

事 項	不適当な記入例	望ましい記入例															
<ul style="list-style-type: none"> 直接死因の原因がある場合はその原因を記入します。 手術を行った傷病名（Ⅰ欄、Ⅱ欄の傷病名等と関係があるもの）を記入します。 薬物による死亡の場合、薬物名（薬効）、手段及び状況を記入します。 傷病名を簡潔に記入します。 	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>多臓器不全</td></tr> <tr><td>(イ)</td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（多臓器不全の原因を記入する。）</p>	(ア)	多臓器不全	(イ)		<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>多臓器不全</td></tr> <tr><td>(イ)</td><td>慢性腎不全</td></tr> </table>	(ア)	多臓器不全	(イ)	慢性腎不全							
	(ア)	多臓器不全															
	(イ)																
	(ア)	多臓器不全															
	(イ)	慢性腎不全															
<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>術後肺炎</td></tr> <tr><td>(イ)</td><td></td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">~~~~~</td></tr> <tr><td>手術</td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（手術を行った疾病を記入する。）</p>	(ア)	術後肺炎	(イ)		~~~~~		手術		<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>術後肺炎</td></tr> <tr><td>(イ)</td><td>右肺上葉扁平上皮癌</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">~~~~~</td></tr> <tr><td>手術</td><td>右肺上葉切除術を施行。右肺上葉に扁平上皮癌があったが転移なし。</td></tr> </table>	(ア)	術後肺炎	(イ)	右肺上葉扁平上皮癌	~~~~~		手術	右肺上葉切除術を施行。右肺上葉に扁平上皮癌があったが転移なし。
(ア)	術後肺炎																
(イ)																	
~~~~~																	
手術																	
(ア)	術後肺炎																
(イ)	右肺上葉扁平上皮癌																
~~~~~																	
手術	右肺上葉切除術を施行。右肺上葉に扁平上皮癌があったが転移なし。																
<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>急性薬物中毒</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">~~~~~</td></tr> <tr><td>手段及び状況</td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（薬物名（薬効）、手段及び状況を記入する。）</p>	(ア)	急性薬物中毒	~~~~~		手段及び状況		<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>急性パラコート中毒</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">~~~~~</td></tr> <tr><td>手段及び状況</td><td>パラコート(除草剤)の誤飲</td></tr> </table>	(ア)	急性パラコート中毒	~~~~~		手段及び状況	パラコート(除草剤)の誤飲				
(ア)	急性薬物中毒																
~~~~~																	
手段及び状況																	
(ア)	急性パラコート中毒																
~~~~~																	
手段及び状況	パラコート(除草剤)の誤飲																
<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>高血圧による脳幹出血</td></tr> <tr><td>(イ)</td><td></td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（文章での記入でなく、因果関係が分かるように記入する。）</p>	(ア)	高血圧による脳幹出血	(イ)		<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>脳幹出血</td></tr> <tr><td>(イ)</td><td>高血圧</td></tr> </table>	(ア)	脳幹出血	(イ)	高血圧								
(ア)	高血圧による脳幹出血																
(イ)																	
(ア)	脳幹出血																
(イ)	高血圧																
<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>胃潰瘍、穿孔あり</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（性状を先に書く。）</p>	(ア)	胃潰瘍、穿孔あり	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>穿孔性胃潰瘍</td></tr> </table>	(ア)	穿孔性胃潰瘍												
(ア)	胃潰瘍、穿孔あり																
(ア)	穿孔性胃潰瘍																
<ul style="list-style-type: none"> （ ）はできるだけ使わないようにします。 病原体名が分かる場合は、病原体名を記入します。 	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>慢性肝炎（C型）</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（型、部位及び性状を先に書く。）</p>	(ア)	慢性肝炎（C型）	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>C型慢性肝炎</td></tr> </table>	(ア)	C型慢性肝炎											
	(ア)	慢性肝炎（C型）															
	(ア)	C型慢性肝炎															
	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>肝硬変</td></tr> <tr><td>(イ)</td><td>(アルコール)</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（2段に書かないようにする。）</p>	(ア)	肝硬変	(イ)	(アルコール)	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>アルコール性肝硬変</td></tr> </table>	(ア)	アルコール性肝硬変									
	(ア)	肝硬変															
(イ)	(アルコール)																
(ア)	アルコール性肝硬変																
<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>播種性血管内血液凝固症候群（DIC）</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（疾患名は単独で記入する。）</p>	(ア)	播種性血管内血液凝固症候群（DIC）	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>播種性血管内血液凝固症候群</td></tr> </table>	(ア)	播種性血管内血液凝固症候群												
(ア)	播種性血管内血液凝固症候群（DIC）																
(ア)	播種性血管内血液凝固症候群																
<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>心疾患（急性前壁心筋梗塞）</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（（ ）内に傷病名を記入しない。傷病名は単独で記入する。）</p>	(ア)	心疾患（急性前壁心筋梗塞）	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>急性前壁心筋梗塞</td></tr> </table>	(ア)	急性前壁心筋梗塞												
(ア)	心疾患（急性前壁心筋梗塞）																
(ア)	急性前壁心筋梗塞																
<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>肺真菌症</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">（病原体名が分かるように記入する。）</p>	(ア)	肺真菌症	<table border="1"> <tr><td>(ア)</td><td>肺アスペルギルス症</td></tr> </table>	(ア)	肺アスペルギルス症												
(ア)	肺真菌症																
(ア)	肺アスペルギルス症																

○ II 欄

直接には死因に関係していないが、I 欄の傷病等の経過に影響を及ぼした傷病名等があれば記入します。

(例 1)

I 欄	(ア)	肺膿瘍
	(イ)	誤嚥性肺炎
	(ウ)	
	(エ)	
II 欄	左中大脳動脈血栓症	

(例 2)

I 欄	(ア)	急性心筋梗塞
	(イ)	
	(ウ)	
	(エ)	
II 欄	高血圧	

(留意事項)

① 妊産婦が死亡した場合

※妊娠週数は満〇〇週で計算します。

分娩前（陣痛開始前）の死亡の場合

→ 「妊娠満〇〇週」と記入します。

分娩中（陣痛開始から胎児及び胎盤等が娩出し終わるまで）の死亡の場合

→ 「妊娠満〇〇週の分娩中」と記入します。

② 出産後の死亡の場合

※出産後の日数は満〇日で計算します（出産当日は満ゼロ日として取扱います）。

出産後満 42 日未満の死亡の場合

→ 「妊娠満〇〇週、産後満〇日」と記入します。

出産後満 42 日以降 1 年未満の死亡の場合

産科的死亡原因による場合

→ 「妊娠満〇〇週、産後満〇日」と記入します。

産科的死亡原因によらない場合

→ 妊娠週数を記入する必要はありません。

出産後 1 年以上の死亡の場合

産科的死亡原因による場合

→ 「産後〇〇年〇か月」と記入します。

③ 低出生体重児（2500 g 未満）の場合

→ 「低出生体重児」と記入します。

ただし、低出生体重児であることが死亡原因と直接関係があるときは、I 欄に詳しく記入します。

○ 発病（発症）又は受傷から死亡までの期間

- ① I 欄の(ア)、(イ)、(ウ)、(エ)欄及びII 欄に記入された傷病名等について、それぞれ発病（発症）又は受傷から死亡までの期間を記入します。
 - ② 年、月、日等の単位で記入します。ただし、その期間が1日未満の場合は、時間、分の単位で記入します。（発症日付を記入しないよう注意すること。）
- (例)

I 欄	(ア)	敗血症性ショック	発病（発症） 又は受傷か ら死亡まで の期間	2時間30分
	(イ)	膿胸		5日
	(ウ)	クレブシエラ肺炎		1か月
	(エ)			
II 欄	2型糖尿病		10年	

- ③ 死亡の原因となる傷病について、一時的に治癒したものであっても、死亡の原因に関係があれば治癒前の発病（発症）又は受傷から死亡までの期間を記入します。
- ④ 期間が不明の場合は、「不明」又は「不詳」と記入し、空白は避けてください。

○ 手術

- ① I 欄及びII 欄の傷病名等に関係のある手術についてのみ記入します。
- ② 手術を実施した場合は、2を○で囲み、術式及び診断名と関連のある所見（病変の部位、性状、広がり等）を分かる範囲で記入します。
- ③ 該当する手術が複数行われた場合は、それぞれ記入します。
- ④ 手術中（後）に明らかになった診断名や部位等についても、I 欄、II 欄の記載内容に反映させます。

(例)

I 欄	(ア)	胃幽門部乳頭状腺癌
	(イ)	
	(ウ)	
	(エ)	

手術で明らかになった部位を記入します。

手術	1 無 (2) 有	部位及び主要所見 胃亜全摘術を施行。胃幽門部原発の乳頭状腺癌があったが、他臓器、リンパ節等への転移は認められず。
----	-----------	---

- ⑤ 紹介状や伝聞等による情報についても必要に応じて記入します。

○ 手術年月日

- ① 手術した年月日を記入します。
- ② 該当する手術が複数行われた場合は、それぞれ記入します。

○ 解剖

解剖を実施した場合は、2を○で囲み、I欄、II欄の傷病名等に関連のある解剖の主要所見（病変の部位、性状、広がり等）を記入します。

(例)

解剖	1 無 ②有	}	主要所見 左肺上葉肺門部に扁平上皮癌があり、肝及び肺門部リンパ節に転移がみられる。
----	-----------	---	--

(6) 死因の種類

この欄は、死因の種類として該当するものを一つ○で囲みます。

自殺の場合は、手段の如何によらず「9自殺」を○で囲みます。

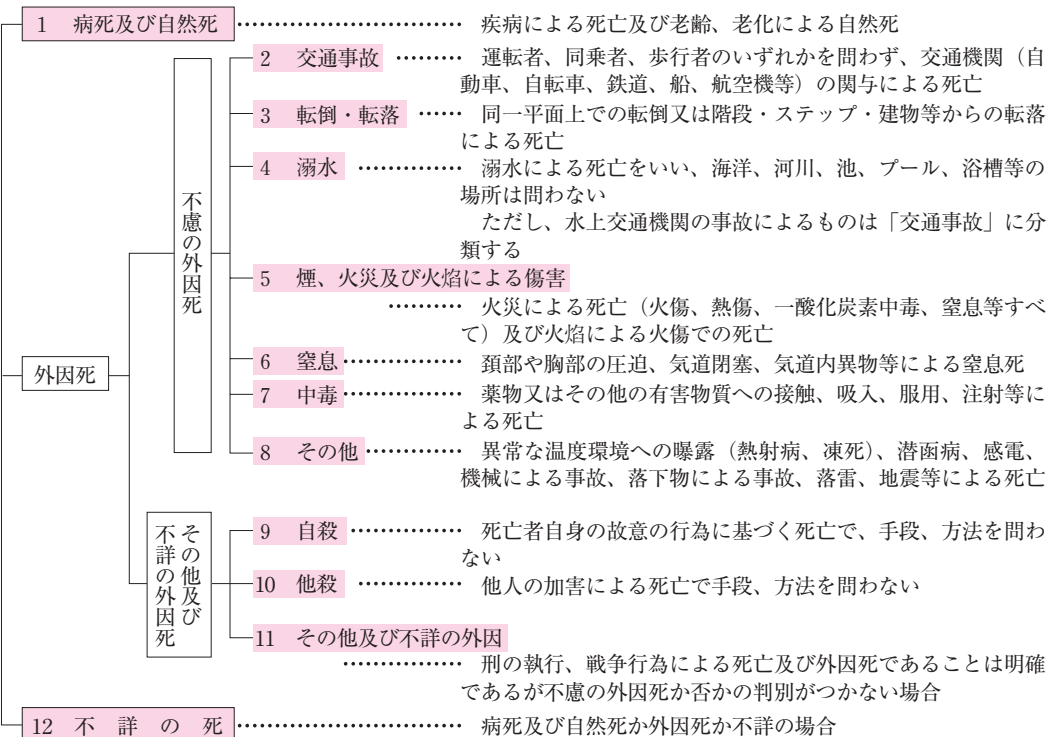
例えば首つりによる自殺は、「6窒息」ではなく、「9自殺」、ガス中毒による自殺は「7中毒」ではなく「9自殺」になるため注意してください。

なお、死因の種類が「外因死」の場合は、「外因死の追加事項」欄にその状況を必ず記入します。

(例)

死因の種類	1 病死及び自然死 外因死 { <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: middle;"> ②交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰 による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他 </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: middle;"> その他及び不詳の外因死 {9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因} </td> </tr> </table> 12 不詳の死	}	②交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰 による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他	}	その他及び不詳の外因死 {9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因}
}	②交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰 による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他				
}	その他及び不詳の外因死 {9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因}				

○ 死因の種類決め方



○ 疾病と外因がともに死亡に影響している場合の取扱い

最も死亡に近い原因から、医学的因果関係のある限りさかのぼって疾病か外因かで判断します。

直接死因が疾病であっても、直接死因に影響を及ぼした損傷等があると判断される場合は、その損傷名等についても記載します。

(例)

I 欄	(ア)	化膿性腹膜炎	→ 外因死として取扱います。
	(イ)	腹部刺創	

(例)

I 欄	(ア)	溺死	→ 病死として取扱います。
	(イ)	てんかん発作	

「病死及び自然死」か「外因死」か判断できない場合は、「12 不詳の死」として取扱い、書式下部の「その他特に付言すべきことがら」欄に詳しくその状況を記入します。

(7) 外因死の追加事項

この欄は、「死因の種類」欄で、2～11が○で囲まれている場合に記入します。なお、「1 病死及び自然死」の場合でも「死亡の原因」欄に損傷名等を記入した場合は、「外因死の追加事項」欄も外因の状況等を可能な限り具体的に記入します。また、この欄への記入に当たっては、伝聞、推定情報の場合でも記入することになります。

- ① 傷害が発生したとき…… 発生時期が明確でない場合は、推定時刻を記入します。
- ② 傷害が発生したところの種別…… 住居、工場及び建築現場、道路の場合は、1～3の該当する番号を○で囲み、それ以外の場合は、4を○で囲み（ ）内に具体的に記入します。

(傷害が発生したところの区分)

1 住居 (自宅か否かにはかかわりません)

住宅、アパート等の居住地及び私有地としての中庭、車庫等をいいます。なお、老人福祉施設、寄宿舎、病院、母子生活支援施設等の居住施設は、「4 その他」として、() にその種類を記入します。

2 工場及び建築現場

工場、建築現場、発電所、鉱山等をいい、その敷地内も含まれます。

3 道路

道路 (公道・私道を問いません)、歩道、ハイウェイをいいます。

4 その他

1～3以外の場所をいい、() 内には、学校、映画館、体育館、デパート、ホテル、駅、農地、海、川等の具体的な場所を記入します。

- ③ 傷害が発生したところ…… 都道府県名及び市区町村名を記入します。
- ④ 手段及び状況…… その傷害がどのような状況で起こったかを、右表の必要な情報を参考に可能な限り具体的に記入します。

(例)

手段及び状況
国道で普通乗用車を運転中、4 tトラックと衝突

不 慮 の 外 因 死 自 殺	2. 交通事故 死亡者の状況 (歩行中又は乗り物の種類と 運転中・同乗中の別) 相手方の状況 (乗り物の種類) 事故の状況 事故が起こった場所	歩行者、運転手、同乗者 自転車、オートバイ、普通乗用車、4tトラック等 その他の事故の場合も具体的に(乗り物の種類、 運転手か同乗者か) 歩行中 オートバイ運転中 普通乗用車同乗中 オートバイ、トラック、バス、電車、トラクター等 横断歩道歩行中、軽乗用車にはねられる 普通乗用車運転中、4tトラックと衝突 オートバイ運転中、電柱・ガードレール等と衝突 オートバイ同乗中、路上から転落 等 路上か路上外か 等
	3. 転倒・転落 事故が起こった場所 事故の状況 (どこからの転倒・転落かを明記)	自宅、駅、橋、公園 等 建物、がけ、ベッド、階段又は樹木からの転落 同一平面上での転倒 等
	4. 溺水 事故が起こった場所 事故の状況	自宅、旅館、学校、川、海 等 入浴中に浴槽への転落、プールで遊泳中、川への 転落 等
	5. 煙・火災及び火焰による傷害 事故が起こった場所 事故の状況	自宅、学校、工場、車両 等 自宅火災、車両火災、工場の爆発による火災 等
	6. 窒息 事故が起こった場所 事故の状況	自宅、工場、会社、病院、飲食店 等 食物誤飲、機械に挟まれた、落盤事故、異物の吸引
	7. 薬物による中毒 薬物名 薬効 事故の状況	バルビタール、ベンゼン、大麻 等 解熱、睡眠 等 過量投与、不注意による薬物摂取、正しい服用で の有毒作用 等
	9. 自殺 自殺が起こった場所 自殺の手段及び状況	自宅の車庫、マンション、デパート、会社、病院、 川、山林 等 高所からの飛び降りについては、建物・がけ等の 起点となった傷害発生の場所 薬物によるものについては、薬品名・薬効 等 ガスによるものについては、ガスの種類、一酸化 炭素 等

(8) 生後1年未満で病死した場合の追加事項

(例)

生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重 2,710 グラム	単胎・多胎の別 1単胎 ②多胎 (2子中第1子)	妊娠週数 満39週
	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状 1無 ②有 [妊娠中毒症] 3不詳	母の生年月日 昭和 50年9月15日 平成	前回までの妊娠の結果 出生児 1人 死産児 0人 (妊娠満22週以後に限る)

この欄は、「母子健康手帳」等を参考にして記入します。

- ① 出生時体重…………… 死亡した子の出生時体重を記入します。なお、体重が不明な場合は、不明と記入します。
- ② 単胎・多胎の別……… 死亡した子の出生時の状況を記入します。単胎分娩の場合には、1を○で囲み、多胎の場合は2を○で囲んだ上で、何子中、第何子であったかを()内に記入します。
- ③ 妊娠週数…………… 死亡した子が妊娠満何週で生まれたかを記入します。
- ④ 妊娠・分娩時における母体の病態又は異状
…………… 死亡原因が、母の妊娠中や分娩時の病態又は異状(外因等)にある場合には、2を○で囲み〔 〕内にその病態又は異状を記入します。

(例)

妊娠・分娩時における母体の病態又は異状
1無 ②有 [前期破水] 3不詳

- ⑤ 前回までの妊娠の結果
…………… 死亡した子の母の、前回までの妊娠の結果について、出生した子の数と死産した児の数を記入します。
いずれにも該当しない場合は「0」と記入します。なお、死産児については、妊娠満22週以後の場合のみ対象となります。

(9) その他特に付言すべきことから

この欄には、各事項に補足すべき内容がある場合のみ記入します。

(例)

山中で腐乱死体として発見されたが、病死、外因死の特定が不可能

生後6か月と推定され、病死であるが、母親が行方不明のため、生後1年未満の追加事項については記載できない。

(10) 「診断（検案）年月日」等

① 標題と同様に診断、検案のいずれか不要なものを二重の横線で消します。

※この場合は、選択の意味であり、押印の必要はありません。

(例)	上記の通り診断 (検案) する	診断 (検案) 年月日	平成	年	月	日
	(病院、診療所若しくは介護 老人保健施設等の名称及び 所在地又は医師の住所)	本診断書 (検案書) 発行年月日	平成	年	月	日
			番地			
	(氏名)	医師		番		号

② 診断（検案）年月日と発行年月日をそれぞれ記入します。

③ 医師、歯科医師本人の署名がある場合は、押印の必要はありません。

④ 医業を行う上で旧姓又は通称を使用している場合は、氏名の欄にそれらを記載することは、差し支えありません。

4 その他の留意事項

(1) 人口動態調査への協力について

人口動態調査は、市区町村において各届書及び死亡診断書等に基づいて調査票が作成され、保健所、都道府県で調査票の審査が行われ、厚生労働省で人口動態統計として取りまとめられています。正確な統計を作成するためには、調査票が正しく記載されることが前提となりますので、必要に応じて死亡診断書（死体検案書）を交付された医師、歯科医師の皆様には保健所、都道府県から照会（電話等による）し、確認させていただくことがあります。御面倒でも、その際には御協力をよろしくお願いいたします。

(2) 死亡診断書（死体検案書）の取扱いについて

死亡診断書（死体検案書）は、死亡届を行う際の添付書類として重要なものであり、死亡診断書（死体検案書）に記載されている事項は、個人の秘密に関わるものですので、交付の際には、その取扱いについて十分な配慮をお願いいたします。

また、遺族から徴収する検案料については、実費を勘案して適正な額として下さい。

なお、死亡診断書（死体検案書）を作成後、傷病名等の変更があった場合は、すみやかに最寄りの市区町村窓口にお申し出ください。

原死因って どう決めているの？

死亡統計では、死亡診断書からどのように原死因を決定しているか、疑問に思われたことはありませんか？

(例 1)

I 欄	(ア)	呼吸不全	1時間
	(イ)		
	(ウ)		
	(エ)		
II 欄	慢性閉塞性肺疾患		5年

(例 2)

I 欄	(ア)	呼吸不全	1時間
	(イ)	肺炎	2週間
	(ウ)		
	(エ)		
II 欄	慢性閉塞性肺疾患		5年

上記の死亡診断書の例 1 を見てください。死亡統計の基礎データとなる原死因は WHO が定めたルールによって決定され、基本は **I 欄の最下欄の疾患** がその上の欄に記載されたすべての疾患を引き起こす可能性がある時に、その最下欄の疾患を原死因とするという一般原則に基づいています。

- ① この例 1 の I 欄を見ると、呼吸不全とだけ記載があります。しかし、WHO のルールによると呼吸不全は原死因にふさわしくないとみなされてしまいます。
- ② 次に II 欄を見ます。II 欄は「直接には死因に関係していないが、I 欄の傷病等の経過に影響を及ぼした傷病名等」とされており、I 欄で原死因が決定できない場合は II 欄に記載されている疾患が原死因の候補になります。この例の場合、呼吸不全と関連のある慢性閉塞性肺疾患が原死因となります。

よってこの例 1 の死亡診断書は、慢性閉塞性肺疾患による死亡として計上されることとなります。

原則として I 欄に記載されている疾患を原死因とするので、もし呼吸不全を起こした原因疾患が例 2 のように I 欄の (イ) 以下に記載されている場合は、その疾患 (例 2 では肺炎) が原死因となります。

※ WHO が定めている原死因選択ルールにつきましては、下記のページ (英語) に記載されております。
http://www.who.int/classifications/icd/ICD-10_2nd_ed_volume2.pdf 27 頁～32 頁

出生証明書及び死産証書（死胎検案書）
記入マニュアル

出生証明書

記入の注意

子の氏名			男女 の別	1男 2女
生まれたとき	平成 年 月 日	午前	時	分
出生した ところ及び その種別	出生したところ の種別	1 病院 4 自宅	2 診療所 5 その他	3 助産所
	出生した ところ	番地 番 号		
	(出生したところ) (の種別1~3) 施設の名称			
体重及び身長	体重	グラム	身長	センチメートル
単胎・ 多胎の別	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)			
母の氏名			妊娠 週数	満 週 日
この母の出産 した子の数	出生子 (この出生子及び出生後) (死亡した子を含む) 死産児 (妊娠満22週以後)			人 胎
1 医師 2 助産師 3 その他	上記のとおり証明する。 平成 年 月 日 (住所) 番地 番 号 (氏名) 印			

夜の12時は
「午前0時」、
←昼の12時は
「午後0時」と
書いてください。

体重及び身長
は、立会者が医
師又は助産師以
←外の者で、わか
らなければ書か
なくてもかま
いません。

この母の出産
した子の数は、
←当該母又は家人
などから聞いて
書いてください。

この出生証明
書の作成者の順
序は、この出生
の立会者が例え
←ば医師・助産師
ともに立ち会っ
た場合には医師
が書くように
1、2、3の順
序に従って書い
てください。

死産証書(死胎検案書)

この死産証書(死胎検案書)は、我が国の死産統計作成の資料としても用いられます。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

記入の注意

死産児の男女別	1 男	母の氏名				
	2 女	妊娠週数	満	週	日	
3 不詳						
死産があったとき	平成	年	月	日	午前・午後	
					時	
					分	
死産児の体重及び身長	体重	グラム		身長	センチメートル	
胎児死亡の時期 (妊娠満22週以後の) 自然死産に限る)	1 分娩前	2 分娩中	3 不明			
死産があったところ及びその種別	死産があったところの種別	1 病院	2 診療所	3 助産所	4 自宅 5 その他	
	死産があったところ	番地				
	(死産があったところの種別1~3) 施設の名称	番号				
単胎・多胎の別	1 単胎	2 多胎 (子中第 子)	3 不詳			
死産の 自然人工別 ◆胎児を出産させることを目的として人工的処置を加えたにもかかわらず死産した場合は「自然死産」とします	1 自然死産	2 母体保護法による人工死産	3 母体保護法によらない人工死産	4 不明		
自然死産の原因 若しくは理由又は人工死産の理由 ◆Iの(ウ)欄には直接原因又は理由を胎児の側か母の側のいずれかに分けて書き、さらにそれと因果関係のある原因又は理由があれば(イ)欄(ウ)欄と続けて、それぞれ胎児又は母の側に分けて書いてください ただし、胎児又は母の側のいずれか決めかねる場合は、母の側に書いてください ◆自然死産か人工死産か不明の場合は、自然死産の欄に書いてください	自然死産の場合		人工死産の場合			
	I	ア 直接原因 又は理由	胎児の側	母の側	1 母体側の 疾患による	疾患名
		イ (ア)の原因			2 その他	理由
		ウ (イ)の原因			1 母体側の 疾患による	疾患名
		エ (ウ)の原因			2 その他	理由
	II	直接には死産に関係しないが、I欄の経過に影響を及ぼした傷病名等		母体保護法によらない場合		
胎児手術の有無	1 無	2 有	〔部位及び主要所見〕			
死胎解剖の有無	1 無	2 有	〔主要所見〕			
1 医師	上記のとおり証明(検案)する 証明(検案)年月日 平成 年 月 日					
2 助産師	本証明書(検案書)発行年月日 平成 年 月 日					
	(病院、診療所若しくは助産所の名称及び) (所在地又は医師若しくは助産師の住所)				番地 番 号	
	(氏名)				印	

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により測定し、できるだけ正確に書いてください。

夜の12時は、「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を中心に書いてください。

1 出生証明書及び死産証書（死胎検案書）の意義

人の出生又は胎児の死亡を医学的・法律的に証明するとともに、我が国の出生又は死産に関する統計作成の資料となります。このため、出生、死産に関する医学的事項が正確に記入されていることが必要です。

2 出生証明書作成に当たっての留意事項

(1) 生まれたとき

出生した年、月、日を記入し、午前か午後のいずれかを○で囲み、時、分を記入します。

「生まれたとき」の一部が不明の場合でも、分かる範囲で記入します。ただし、年、月も分からない場合は欄の余白に「不詳」と記入します。

(2) 出生したところ及びその種別

出生したところの種別を選択し、その住所（ところ）を記入します。さらに、出生したところの種別が1～3の場合は、施設の名称を記入します。

(3) 体重及び身長

出生時の体重と身長を、正確に測定して記入します。

(4) 単胎・多胎の別

出生した子が単胎か多胎かを記入します。単胎分娩の場合は1を○で囲み、多胎分娩の場合は2を○で囲んだ上で、何子中、第何子であったかを（ ）内に記入します。

なお、多胎分娩の場合は、出生した子の数だけの出生証明書と、妊娠満12週以後に死産した児があれば、その児の数だけの死産証書（死胎検案書）の作成が必要となります。

(5) 母の氏名及び妊娠週数

母の氏名を記入し、さらに、出生した子が妊娠満○○週○日で生まれたかを記入します。妊娠週数については、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に記入します。なお、「○日」まで特定できない場合は、分かる範囲で記入することになります。

(6) この母の出産した子の数

出生した子の母の出産の状況について記入します。出生子は、当該出生子及び出生後死亡した子を含みます。また、死産児については、妊娠満 22 週以後の死産児のみ対象となります。

なお、死産児がない場合及び妊娠満 21 週以前の死産の場合は「0」と記入します。この欄については必要に応じ当該母又は家族などから聞いて記入します。

(7) 証明者の押印

医師等による作成者本人の署名がある場合は、押印の必要はありません。

3 死産証書（死胎検案書）作成に当たっての留意事項

死産証書（死胎検案書）の作成は、「妊娠満 12 週以後の死産」が該当します。なお、妊娠満 12 週以後の死産であっても、次の場合は死産証書（死胎検案書）を作成する必要はありません。

- ・子宮内容物が胎児の形を成していない等の場合
- ・妊婦が死亡し、胎児の死亡も確実な場合

(1) 妊娠週数

死産した児が妊娠満〇〇週〇日で死産したかを記入します。

(2) 死産があったとき

死産があった年、月、日を記入し、午前か午後のいずれかを○で囲み、時、分を記入します。

(3) 死産児の体重及び身長

死産児の体重と身長を、正確に測定して記入します。

(4) 胎児死亡の時期

胎児死亡が「妊娠満 22 週以後の自然死産」の場合に記入します。

- 1 分娩前……陣痛開始前をいう。
- 2 分娩中……陣痛開始から胎児及び胎盤等が娩出し終わるまでをいう。なお、陣痛開始前の切開分娩において執刀開始から胎児を娩出し終わるまでの間の胎児死亡は「2 分娩中」とする。
- 3 不明

(5) 死産があったところ及びその種別

死産があったところの種別を選択し、その住所（ところ）を記入します。さらに、死産があったところの種別が 1～3 の場合は、施設の名称を記入します。

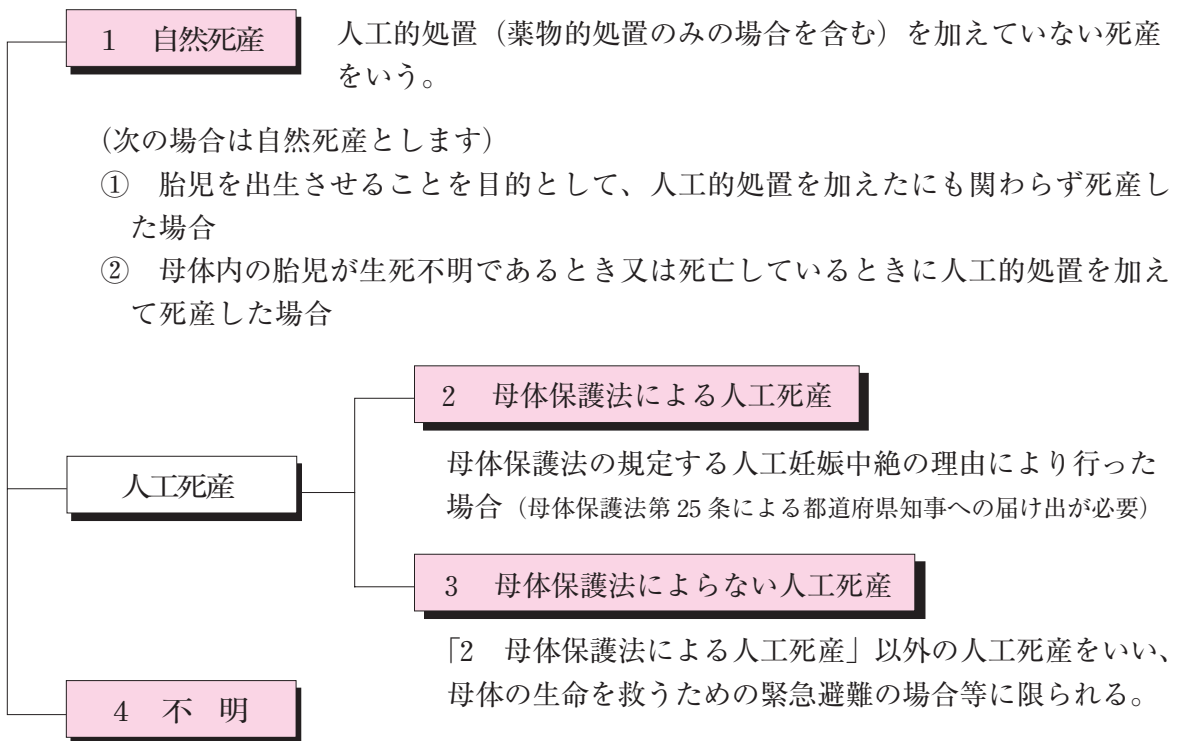
(6) 単胎・多胎の別

死産した児が単胎か多胎かを記入します。単胎分娩の場合は1を○で囲み、多胎分娩の場合は2を○で囲んだ上で、何子中、第何子であったかを()内に記入します。

なお、多胎分娩の場合は、死産した児の数だけの死産証書(死胎検案書)と、出生した子があればその子の数だけの出生証明書の作成が必要となります。

(7) 死産の自然人工別

死産が自然か人工かについて該当する数字を○で囲みます。



(8) 自然死産の原因若しくは理由又は人工死産の理由

疾患名、部位、所見等は日本語で記入します。

疾患名は、医学界で通常用いられているものを使用し、略語やあまり使用されていない医学用語は避けるようにします。

判読が困難であったり、他の疾患名と誤読することのないよう正確に記入します。

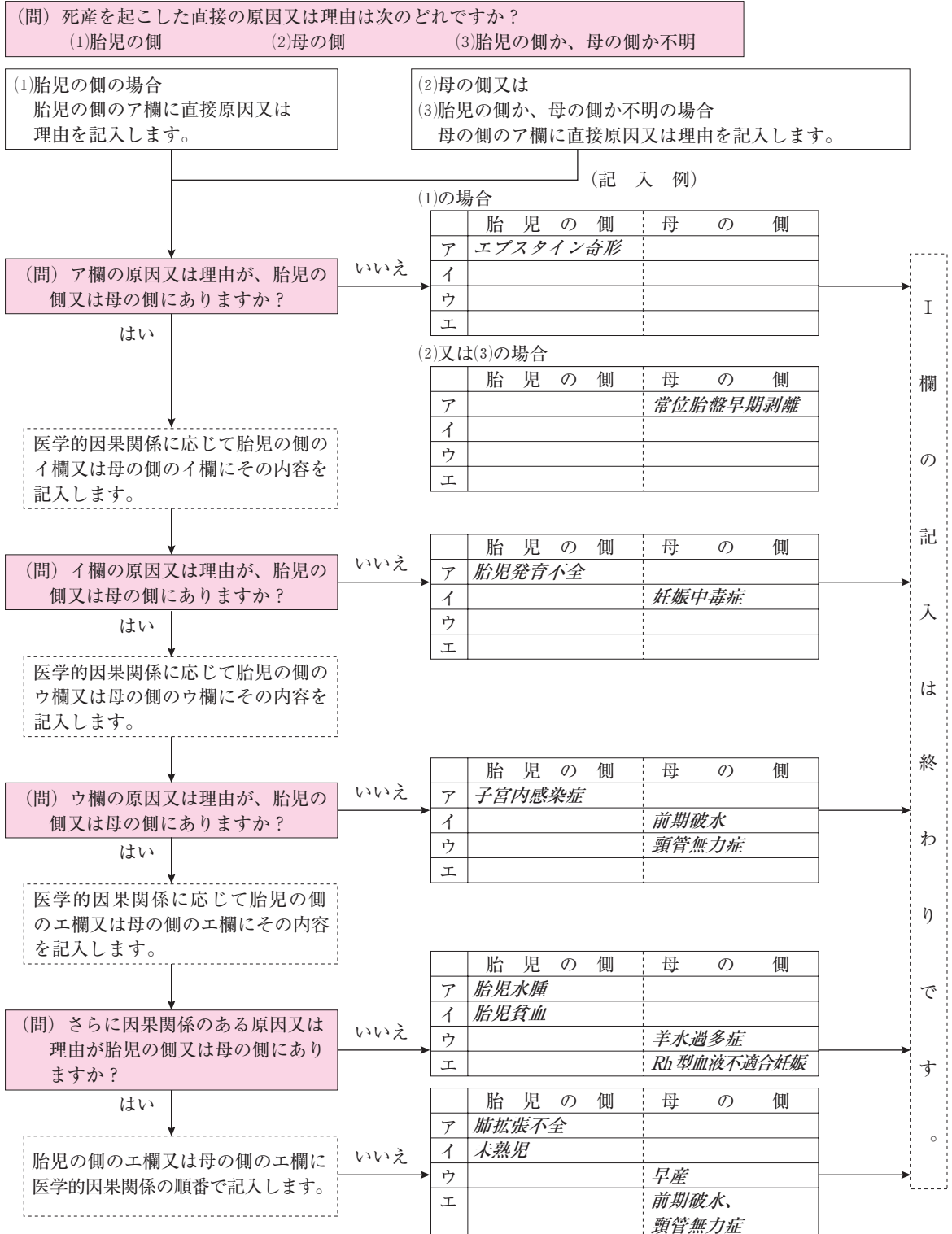
① 「死産の自然人工別」欄の「1 自然死産」又は「4 不明」に該当する場合

☆I欄

死産を起こした直接の原因又は理由を、胎児の側か母の側のいずれかに分けて(ア)欄に記入し、さらにそれと因果関係のある原因又は理由があれば(イ)欄、(ウ)欄と続けて、それぞれ胎児又は母の側にわけて記入します。

なお、胎児の側か母の側か、いずれかを決めかねる場合は、母の側に記入します。

【「自然死産」又は「不明」の場合の記載方法】



☆Ⅱ欄「直接には死産に関係しないが、I欄の経過に影響を及ぼした傷病名等」
 I欄の経過に影響を及ぼしたと思われる傷病、状況等があった場合に記入します。

- ② 「死産の自然人工別」欄の「2 母体保護法による人工死産」に該当する場合
「母体保護法による場合」欄の1に該当する場合は疾患名を、2に該当する場合はその理由をそれぞれ記入します。

1 母体側の疾患による

妊娠の継続・分娩が母体の健康を著しく害するおそれのある疾患名を記入します。

2 その他

経済的理由又は暴行、脅迫による妊娠等と記入します。

- ③ 「死産の自然人工別」欄の「3 母体保護法によらない人工死産」に該当する場合
「母体保護法によらない場合」欄の1に該当する場合は疾患名を、2に該当する場合はその理由をそれぞれ記入します。

(9) 胎児手術の有無

自然死産において、I欄及びII欄に書かれた原因又は理由に関係した手術を行った場合は、2を○で囲み、その術式又はその診断名と関連のある所見を記入します。

(10) 死胎解剖の有無

解剖を実施した場合は、2を○で囲み、I欄、II欄の傷病名等に関連のある解剖の主要所見を記入します。

4 その他の留意事項

(1) 人口動態調査への協力について

人口動態調査は、市区町村において各届書及び出生証明書等に基づいて調査票が作成され、保健所、都道府県で調査票の審査が行われ、厚生労働省で人口動態統計として取りまとめられています。正確な統計を作成するためには、調査票が正しく記載されることが前提となりますので、必要に応じて出生証明書、死産証書（死胎検案書）を交付された医師、助産師の皆様へ保健所、都道府県から照会（電話等による）し、確認させていただくことがあります。御面倒でも、その際には御協力をよろしくお願いいたします。

(2) 出生証明書、死産証書（死胎検案書）の取扱いについて

出生証明書、死産証書（死胎検案書）は、出生届、死産届を行う際の添付書類として重要なものであり、記載されている事項は、個人の秘密に関わるものですので、交付の際には、その取扱いについて十分な配慮をお願いいたします。

また、遺族から徴収する検案料については、実費を勘案して適正な額として下さい。

なお、死産証書（死胎検案書）を作成後、傷病名等の変更があった場合は、すみやかに最寄りの市区町村窓口へ、お申し出ください。

疾病、傷害及び死因分類 (ICD-10 (2003年版) 準拠) の解説

疾病、傷害及び死因の統計は、保健福祉施策の立案・評価、人口問題の研究等の基礎になるものです。特に異なる国や地域から異なる時点で集計された死因や疾病のデータの体系的な記録、分析、解釈及び比較を行うためには、国際的に統一された分類である必要があります。「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)」は、「国際疾病分類」と略称されてもいますが、このために設けられた分類です。1900年（明治33年）にICD-1が導入されて以来、医学の進歩や社会の変化に伴い、ほぼ10年ごとに改訂が行われています。

第2次大戦後は世界保健機関（WHO）の所管となり、世界保健機関憲章に基づく重要な分類として位置づけられています。現在我が国では第10回改訂（ICD-10）の一部改正版であるICD-10（2003年版）に準拠した分類を使用しています。

また、我が国では「人口動態統計」や「患者調査」などの分類として、独自の統計分類表を使用しています。（①～③については、厚生労働省のホームページより参照できます。）

① 疾病、傷害及び死因の統計分類基本分類表

ICD-10（2003年版）準拠の3桁及び4桁の基本となる分類項目で約14,000項目あります。

② 死因分類表（死因簡単分類）

基本分類表の中から我が国の死因構造を全体的に概観する目的で項目を絞って作成したものです。分類項目の選定に当たっては、死亡数が一定数以上認められるもの、死亡数は少ないが国民、研究者等にとって関心の高いものを基準としています。

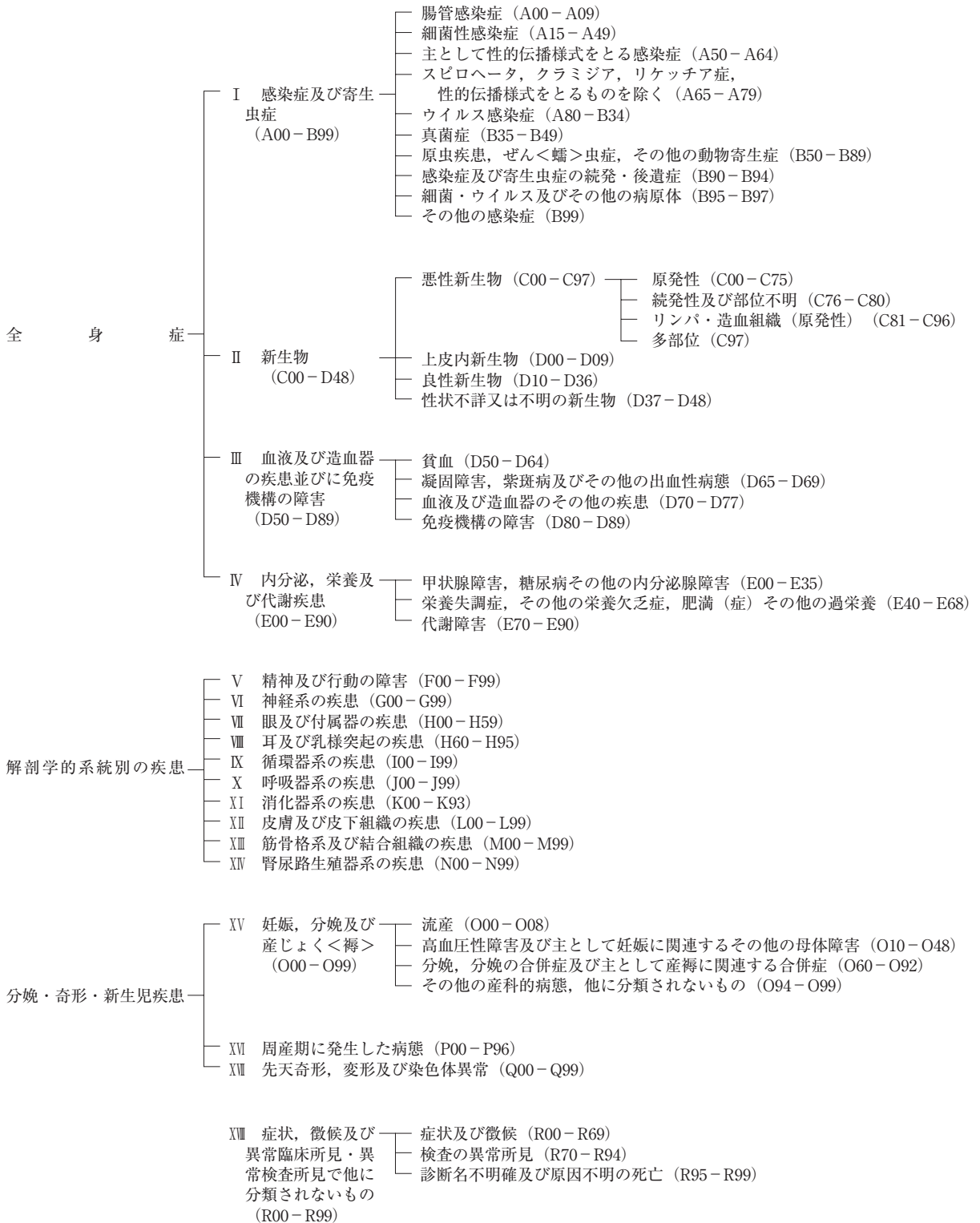
③ 疾病分類表

死因分類表と同様に、我が国の疾病り患の状況が把握できるように作成したものです。分類項目の範囲の広さにより大、中、小分類の3表があります。

④ その他

選択死因分類表、死因年次推移分類表、乳児死因簡単分類表、感染症分類表があります。

ICD-10 (2003年版) 準拠の分類体系



- 部位別の損傷 (S00-S99)
 - 多部位又は部位不明の損傷 (T00-T14)
 - 自然開口部からの異物侵入の作用 (T15-T19)
 - 熱傷及び腐食 (T20-T32)
 - 凍傷 (T33-T35)
 - 薬物による中毒及び薬用を主としない物質の毒作用 (T36-T65)
 - 外因のその他及び詳細不明の作用 (T66-T78)
 - 外傷の早期合併症 (T79)
 - 外科的及び内科的ケアの合併症, 他に分類されないもの (T80-T88)
 - 損傷, 中毒及びその他の外因による影響の続発・後遺症 (T90-T98)

- 交通事故 (V01-V99)
 - 不慮の損傷のその他の外因 (W00-X59)
 - 故意の自傷及び自殺 (X60-X84)
 - 加害にもとづく傷害及び死亡 (X85-Y09)
 - 不慮か故意か決定されない事件 (Y10-Y34)
 - 法的介入及び戦争行為 (Y35-Y36)
 - 内科的及び外科的ケアの合併症 (Y40-Y84)
 - 傷病及び死亡の外因の続発・後遺症 (Y85-Y89)
 - 他に分類される傷病及び死亡の原因に関する補助的因子 (Y90-Y98)

- XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 (Z00-Z99)

- XXII 特殊目的用コード (U00-U99)

注： 第XXI章は人口動態統計には用いない。

平成25年3月1日 発行

死亡診断書（死体検案書）
記入マニュアル
平成25年度版

編集 厚生労働省 大臣官房統計情報部
発行 医 政 局

電話番号 03-5253-1111(代)

印刷 統計印刷工業株式会社

○本冊子は、グリーン購入法等（国等による環境物品等の調達等の推進等に関する法律）に基づく基本方針の判断の基準を満たす紙を使用しています。

○リサイクル適性の表示：紙ヘリサイクル可

本冊子は、グリーン購入法に基づく基本方針における「印刷」に係る判断の基準にしたがい、印刷用の紙へのリサイクルに適した材料〔Bランク〕のみを用いて作製しています。

